

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4191200023		
法人名	株式会社SOYOKAZE		
事業所名	さがケアセンターそよ風		
所在地	佐賀県三養基郡上峰町大字坊所1523-53		
自己評価作成日	令和6年2月3日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市天神一丁目4番15号		
訪問調査日	令和6年2月20日	外部評価確定日	令和6年3月28日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

当施設では食事は主食のみグループホームにて作っており、副食等は館内の厨房で行っております。また、食事レクリエーションの企画を行いお手伝いをして頂き共同作業を目的としております。コロナ過の影響で外出や面会の機会が減っていましたが、2023年6月より面会や外出の制限をなくした事により、ご家族様と外出されたり、親族の面会があったりと次第に外部との交流の機会も増えてきております。

また、複合施設の利点を生かして、併設されている他サービスと合同でイベントを実施する等の工夫をおこない、他者との交流の機会を作っています。

日常生活では、自分で出来ることを見つけて、出来るだけ自立した生活を続け、自分らしさを保つために「ご自身で出来ることを、継続して行えるようする。」との共通意識をもって支援しております。

また、平均年齢や平均介護度も高く、健康面への不安が大きい入居者様が多い為、主治医や訪問看護との連携を迅速・適切に行うことにより、入院しないで済むようなケアを心掛けています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

本社は東京、日本各地に多くの事業所がある。上峰町の中心部にあり、周囲は緑が多く民家、商業施設の一面に位置し、グループホームは3階にあり、2階はデイサービス、ショートステイ等介護施設が併設されている。管理者は入居者が自分らしさを保ち、できることは自分で行う自立支援を心掛け支援している。入居者の自立は入居者や職員の喜びとなっている。また毎月1日は赤飯を提供し、月1回美食まつりやバイキングを行う、おやつ作りも行い入居者の食の楽しみとなっている。入居者が落ち着いた生活の中で、安心して楽しく暮らせる住まいの場となっている。

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域密着型サービスの意義を踏まえ、事業所理念のもと管理者と職員はその理念を共有し実践に繋がっています。	設立時に作成された理念「ひとり、ひとりに合った生活を支え合い、皆様の笑顔を守ります」は今も思いは変わらず継続され玄関に掲示されている。入居者一人ひとりに対しての会議を行い共有し喜ばれる笑顔ある介護を実践に繋がっている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議を利用し、地域包括支援センターや行政の福祉課、地域の老人クラブや区長、民生委員との意見交換を行い、活動の基盤づくりを行っている。	自治会に加入し区費も支払われている。以前は芋煮会や餅つきなど地域行事にも参加していたが、住民の高齢化で地区掃除なども行われていない。コロナ禍で中止していた事業所での秋祭りは今年から地域の人に声をかけて開催することを考えている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	社会福祉協議会が精力的に認知症の人の理解や支援の方法を定期的に研修して頂いているので現在は行っていませんが、運営推進会議などを利用し施設の内容や認知症の周知を図っている。また当施設での消防訓練へ地域の方に参加して頂いたりしています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議には、民生委員様や老人クラブ様、行政からの参加があり、その中で得られた意見や助言をサービスの質の向上に活かしています。	会議は2ヶ月に1回開催されている。地域の民生委員や老人会長、行政の参加もあり、グループホームの状況報告や意見交換がなされている。会議録は玄関に掲示されている。出た意見は、サービス向上に活かすよう努められている。	構成メンバーに地域役職の方の参加はあるが、利用者家族には案内をしてもなかなか参加をされないということなので、今後は、運営推進会議の趣旨を踏まえ、家族が参加しやすいよう配慮されることを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	町の担当者の方とは顔見知りで相談できる関係にあり、情報交換や課題解決の為に相談を行いサービスの質の向上に取り組んでいます。	行政の担当者は運営推進会議にも参加しており、相談しやすい関係が構築できている。ホームの空き状況等について問い合わせもある。管理者は地域の認知症グループ協議会にも参加し、事業所の活動など相談出来ている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月の部署会議時に身体拘束に対する講習を実施し、職員全員が基準を正しく理解できるように努めています。	身体拘束の事例は無い。コロナ禍で外部研修の参加はないが、施設研修は年2回行っている。月1回委員会を行い、言葉遣い、スピーチロックにも気配りされ、また事業所独自の施設基準があり職員全員それをもとに自己評価も行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	内・外部研修で学ぶ機会を持ち、施設全体で共有しています。またグループホーム会議の場を利用し、日常的ケアを見直し利用者様の人権を尊重したケアが行われているか検討し防止に努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	グループホーム会議の中で権利擁護に関する制度を理解する機会を持っています。その他に外部の研修会等に参加し、学ぶ機会を持ち活用できるようにしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際、入居者様やご家族様に文書を用い説明を行い、不安や疑問点を尋ね理解し納得して頂くよう努めています。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	2ヶ月に1度の運営推進会議でご意見をお伺いすることになっています。また施設玄関とグループホーム玄関にご意見箱を設置して、入居者様やご家族様のご面会時等のご意見もご要望に沿うよう対応を行っています。	職員は家族の面会時など意見や要望を問いかけている。家族からの質問に対しては丁寧に説明するようにしている。入居者の様子が分かるよう毎月の利用状況報告書を家族に発送し、関係も良好である。意見箱は設置されているが投函された実績はない。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	全体会議やグループホーム会議を毎月1回開催し、施設長や管理者は職員の意見を聞き、個別でも随時意見や提案を聞く機会を設け反映しています。	管理者と職員は日頃から意見は言い易い環境である。その時々で意見や要望は話しあい、出来る所から改善されている。月1回の会議で出た意見や提案についても、管理者は職員に気配りし全員で解決に向けて検討している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	働きやすい環境作りを心掛け、職員の希望も盛り込みシフトの作成も行っています。給与に関しては、能力や貢献にあった査定を行っています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	事業所内で研修委員会を設け、毎月議題に沿い全体会議の際に研修や報告を行っています。内・外部研修も積極的に参加を行いスキルアップに繋がっています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム協議会や研修の折には、他の事業所との情報交換を積極的に行うよう心掛けています。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居者様一人ひとりの担当者を決め、個性を尊重した対応を行うことにより、信頼関係の構築に努めています。また、適宜思いを傾聴することで、ご本人様の安心を確保する関係づくりに努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご相談の段階から、ご家族様が困っている事や不安や要望をお聞きし一緒に解決に向けて話し合いを行い、関係づくりに努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご相談の段階から、ご家族様が困っている事や不安や要望をお聞きし一緒に解決に向けて話し合いを行い、関係づくりに努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	コミュニケーションを図り、心身状態の変化に配慮を行い、楽しく安心した暮らしを送る事ができるよう支援を行っています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご面会時などでご家族様の思いや近況などを伺い、ご本人様とご家族様の絆を大切にしながら共にご本人様を支えていく関係を築いています。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居時以前より交流のあるご友人の訪問や、ご家族の面会の継続の促しやお願いを定期的に行い、ご自宅への帰宅の機会を持って頂いています。	面会の制限がなくなり、外出も自由にできるようになったことで、家族とお寺参りや食事に出かけたりする入居者もいる。友人の面会もあり職員はお茶の接待も行っている。馴染みの関係がとぎれないように支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	座って頂く席の配慮を行い、交流が持ちやすい環境作りを行っています。また定期的に席を替わって頂いたり、空き時間に職員と一緒に他のテーブルで交流を持てるように配慮しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	ご家族様との面談の場を利用して、入居されている間のみが支援の対象期間ではなく、気軽に相談して頂けるように説明しています。また入院により退去された方にも、退去時に何かあれば連絡いただける様に説明しています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日中の空き時間を利用して、個別にコミュニケーションを図っています。また言葉によるコミュニケーションだけでは把握できない想いを、表情などから汲み取れるように対応しています。	日々の暮らしの中で、本人との会話の中に生活歴を交えながら、思い出すきっかけを作ったり、行動の変化、つぶやきなどで、心情を推測している。入居者の担当制は、信頼関係をより深くしており、その情報は共有され支援に結び付けられている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	インテーク(初回面接)時に出来るだけ時間をかけ、ご本人やご家族から聞き取りを行うと共に、利用されているサービス提供者からも具体的な聞き取りを実施しています。また面会時などにご家族から新たな情報が聞き出せるように努めています。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人一人の健康状態や生活習慣に配慮し、一日の生活リズムの形成が出来るように日々観察を行っています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	健康状態やご本人・ご家族の思いに答えられるように、主治医・訪問看護師・ご家族との情報交換を重視し、得た情報によりご本人らしい生活が形成出来るように計画書の作成に努めています。	入居者や家族の暮らしに対する意向など面会時や電話で聞き取りを行い、計画に反映されている。家族も担当者会議に出席し、関係者全員で作成した計画である。モニタリングも適切にできており、状況に応じた計画の見直しもきちんと行われている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日の申し送り時等に情報の共有を図ると共に、ケアの見直しについて意見交換を行っています。また計画見直しについての必要性についても聞き取りを行い、現状に即した介護計画書の作成に努めています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個別対応を中心として、ご本人やご家族の思いに答えられるように取り組んでいます。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	現在も新しいボランティアとの繋がりを模索しており、今後は地域の交流に職員や入居者が参加する事が出来るように努めています。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居以前からの主治医に訪問診療を継続して頂いたり、適切な診療が行える環境をつくるため、主治医の変更をご本人やご家族様と検討しています。	ほとんどの入居者が協力医療機関をかかりつけ医としている。往診は月2回、訪問看護は月4回(24時間体制)、歯科は訪問診療で行われている。専門外など通院が必要な場合は基本的には家族の付添いであるがやむを得ない場合は職員で対応し、結果は家族へ報告される。また投薬については職員が誤薬が無いように1日5回確認している、	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護員との情報交換を適切に行い、報告書を基に全職員が把握できるように努めています。また、主治医やご家族様にも適切に報告できるように支援しています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	協力医療機関が多数あり、入院時の付き添いやご面会等で医療機関との情報交換や相談に努め安心して治療を受けられる様に支援を行っています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時にご本人とご家族様に対して看取りの取り組みの説明と、希望をお聞きしています。また、必要に応じて再度の説明と希望の聞き直しや主治医との情報交換も行っています。	入居時に重度化や終末期の支援について説明され同意を得ている。これまで看取りの事例もある。看取りに対する勉強会も行い、職員の体制も出来ている。事業所で出来る限りの支援がなされている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	事故発生時に備えて、救命講習等の研修を行ったり手当や対応のマニュアルをファイルにして書棚に置いています。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、防災訓練を行っており、コロナ前までは地域の方の参加もして頂けており災害時のマニュアルをファイルにし書棚に置いています。消火設備点検も定期的に行っています。	消防署立会いで夜間想定も含め訓練が年2回実施されている。運営推進会議で開催を伝えているが地域住民の参加は無い。設備点検も行われている。避難場所は家族も知っている。備蓄の準備や風水害のマニュアルは出来ている。ホームは3階にあり、階下へ避難する訓練もされている。ホームは近隣住民の防災避難場所に指定されているため地域の参加が課題となっている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人の入居者様に合わせた声かけを実施しており、その方の生活歴の把握や思いを尊重できる対応を行っています。	年2回事業所内で接遇の研修会を行っている。事業所の流れで生活を作らず、入居者の人格を尊重し自分のペースでこれからの生活が出来るように対応している。個人情報も周知されきちんと管理されている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常のささいな会話にでも、出来るだけ自己決定が行えるような声かけを行い。発語が難しい方でも、複数の選択が行えるような声かけを行っています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	業務内容に余裕を持つことにより、職員一人一人が臨機応変に対応できる環境づくりを行っています。またご本人の思いを汲み取れるような対応を心掛けています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご本人の好みに合わせた洋服選びなど、職員と一緒に楽しんで頂けるように配慮しています。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の時間にご本にの好みの聞取りを意識した声かけを行ったり、定期的な趣向調査を実施し、得た情報を活かせるように支援しています。	管理栄養士の献立である。ごはんのみホームで炊いている。毎月1日は赤飯の日、美食やバイキングなど計画され入居者はその日を楽しみにしている。年3回入居者の嗜好調査も行っている。誕生日には職員や入居者でケーキ作りを行い、デコレーションを楽しんでいる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分量・食事を毎回記録する事により、一人一人の摂取量の把握を行い、適切な摂取量の確保に努めています。また様々な習慣に合わせた飲物などの提供に努めています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	一人一人の残存機能に合わせたケアを行い、口腔衛生の確保に努めています。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄記録を活用して、一人一人の排泄パターンを把握する事に努めています。また状態の変化に合わせて使用するパットの変更などを常に意識したケアを実施しています。	入居者の排泄記録表や細かい観察などから、一人ひとりの排泄パターンや習慣が把握されており、トイレでの排泄誘導を行っている。夜間もセンサーを用いての排泄介助でポータブルトイレの利用者はいない。自立を意識した支援が行われている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分量の確保に努め、体操の実施等を行っており服薬だけに頼った排便コントロールにならないように努めています。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的な個別の入浴の曜日は決定しているが、その時の健康状態や精神状態に配慮して、柔軟に入浴日の変更などを行い、入浴を楽しんで頂ける様に努めています。	浴室は広く2個の浴槽があるが現在は1個の浴槽を使用している。入居者のその時の気分や体調に合わせて最低週2日の入浴。湯は1人ひとり入れ替えられ入浴剤は使用しないが季節に合わせてゆず湯は実施している。浴槽が深くより介助が必要な方には職員二人で介助を行い安全に入浴していただいている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人一人の健康状態や生活習慣に合わせた臥床の促しや介助を行っています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	常に薬の説明書を全職員が見られるようにしており、個別の服薬内容を把握できるように努めています。また状態に合わせた服薬が出来るように主治医と連携を密にしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者様一人一人の好みの把握を継続して行い、その好みに合わせたレクリエーションの実施や家事手伝いをしていただける様に努めています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご家族の協力のもと外出の機会が持てるように支援しています。また職員と短時間の外出レクリエーション等を実施する事により、ご本人の希望に沿えるように努めています。	年間行事として家族に声掛けし、春は桜、秋はコスモスと花見や地区行事などに出かけていたが、コロナ禍で計画通りの実現はできていない。天候に合わせてホーム周辺のスーパーまで買い物かてらに散歩したりして外出を楽しんでいる。今年春は家族に声掛けを行い花見などに行くことも検討している。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご自分で持っておきたいと希望される方は持って頂くようにしておりますが、現在はは全ての方が金銭を持たれていない状況です。ご本人の希望の聞き取りは継続しており、希望がある時は個別で所持して頂ける様な支援を行う。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人やご家族から希望があればいつでも対応できるように、子機付の電話設備を有しており、希望に合わせて対応できています。また年賀状の作成を毎年一緒に行っています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	定期的な清掃を行い、清潔感のある空間を維持するように努めています。またエアコンや加湿器を使用する事により、快適に過ごして頂けるように工夫しています。	リビングは明るく、ほとんどの入居者がここで過ごす時間が多い。壁には入居者が思い思いに書かれた習字が掲示されている。空気清浄機も設置され臭いも感じられない。掃除は職員が毎日行い感染防止のためテーブルなどアルコール消毒も行われている。施設玄関には段飾りのひな壇が飾られ季節感が感じられる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有スペースの一部にソファを設置して、希望に合わせた対応が出来るように工夫をしています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に使用されていた思い出のある物を設置して頂いたり、ご家族の写真を掲示させて頂く事により、居心地の良い空間づくりに努めています。	居室の入口には利用者に合わせ花の押絵や職員の手作りの作品と名前が掲げられている。居室は広く大きな整理タンスが取り付けられている。持ち込みは自由でお仏壇を置かれている入居者もいる。掃除は職員が行い、衣類の整理などは入居者と一緒に担当職員がおこなっている。ゆっくり落ち着いて過ごせる部屋になっている。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	全館バリアフリーで障害物なく動ける様になっています。トイレと居室の入口は使用する際になるべく迷われない様にドアの色を分け配慮を行っています。		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目)(事業所記入)
※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印をつけてください	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある
			2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印をつけてください	
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている。 (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない